Yaşlılar ve Stres

Stres kavramı kişilerin herhangi bir fiziksel ya da sosyal ya da psikolojik uyarıcı karşısında ihtiyaç duyduğu uyumu gerçekleştirebilmek için, bedensel ve psikolojik olarak harekete geçmesi sürecidir. Stres hakkındaki bilgilerimiz; kaçınılmaz olduğu, olumsuz olaylarla bağlantılı olabildiği gibi, olumlu olaylarla birlikte de gelişebildiği ve öznel olduğu yani aynı durumla aynı koşullarda karşılaşan bireyler ikiz bile olsa, her bireyin kendine özgü biçimde, düzeyde ve yoğunlukta yaşadığıdır.

Stresi yaşayan kişinin yaşlı bir birey olması durumunda da kurallar **büyük ölçüde** değişmemektedir. Yaşlı bir bireyin uzun yıllar yaşamını sürdürdüğü evinden, sosyal çevresinden ayrılıp bir huzurevinde kalmaya başlaması örneğini alırsak, kuşkusuz yaşamdaki bu değişiklik, olumlu-olumsuz duygu ve düşünceleri havalandırıcı işleve sahiptir. Ancak yaşlılar ve stres konusundaki bilimsel çalışmalar, yaşlılık dönemine gelmiş bireylerin yaygın biçimde yaşadıkları stres kaynakları olduğunu ve bu kaynakların yaşlılar üzerinde çeşitli etkileri olduğunu yansıtmaktadır.

Yaşlıların Stres Kaynakları

Yaşlıların yaşamlarının bu evresinde ortaya çıkan değişimleri değerlendirdiğimizde iki temel grupta toplayabiliriz: Bu değişimlerden bir kısmı biyolojik yaşlanmaya bağlı olarak gelişir, yaşamın akışında ortaya çıkması doğaldır, beklendiktir ve tahmin edilebilirdir. Bir kısmı ise kazalar, genetik olmayan hastalıklar, sosyal yaşamda değişiklikler gibi normal dışı-beklenmedik, yordanamaz özelliklere sahiptir. Her iki grupta da yer alan değişimlerin önemli bir kısmı yaşlılar için stres kaynağıdır.

Yaşlılık dönemi stres kaynaklarının **kısa süreli** ya da **uzun süreli** olarak da işlev gördüğünü söyleyebiliriz. Stresi; akut (kısa süreli) ve kronik (süreğen) stres olmak üzere iki ana başlıkta toplamak olasıdır. Yaşlının yolculuğa çıkmak üzere eşyalarını hazırlama durumu, eve misafirin gelmesi, bayramda torunları ile buluşma anı, doktor kontrolüne gitmesi gibi durumlar kısa süreli (akut) strese örnektir. Yaşlının bir yıldır huzurevinde kalmakta olmasına karşın hala henüz taşınmış gibi gerginlik içinde olması süreğen (kronik) strese örnektir.

Yaşlı bireylerin yaşamlarındaki stres kaynaklarını; biyolojik, sosyal ve ekonomik olarak da gruplamak olasıdır.

Yaşlılık döneminde biyolojik yaşlanmaya paralel olarak duyma, görme, tat alma duyularındaki kayıplar, psikomotor becerileri ve fiziki güçlerinde azalma, zihinsel ve bedensel performanslarında düşmeler, stres tepkilerini tetikleyen önemli etmenler olarak işlev görmektedir. Yaşlıların yaşadıkları **yeti kaybı**, başkalarına bağımlı olmalarına yol açması yönüyle yaşlılarda bir stres kaynağı olmaktadır.

Yaşlıların zihinsel performanslarının, yaşamlarının önceki yıllarına göre değişim gösterdiğini bilmekteyiz. Ancak bu değişim, zekânın azalması anlamına gelmemektedir. Zekâyı akıcı zekâ ve kristalize (birikimli) zekâ şeklinde türleri açısından değerlendirirsek, Bireyler, yetişkinlik yıllarına girmeleriyle birlikte akıcı zekâlarında azalma yaşamaya başlarlar; öte yandan bu yıllarda kristalize zekâları azalmaz aksine yaşlılık boyunca gelişmeye devam eder. **Akıcı zekâ,** eğitim ve deneyimden bağımsız biçimde, soyut muhakeme yapma, karmaşık ilişkileri kavrama yeterliğidir. **Kristalize zekâ,** eğitime ve yaşantıya bağlı olarak, yaşantılar yoluyla edinilen bilgi, beceri ve stratejilerden oluşan yeterliliklerdir.

Boylamsal yöntemlerle gerçekleştirilen çalışmalarda, ergenlikten ileri yetişkinliğe kadarki yaşam evrelerinde stres örüntüleri incelenmiş ve ilginç sonuçlar elde edilmiştir. Bulgularda ergenlik boyunca stres yapıcılarla karşılaşma durumunun arttığının gözlenmesine karşın, yine yaşlılarla ilgili bu bulguların net ve tutarlı olmadığını yansıtmıştır.

Yaşlılık döneminde sık karşılaşılan hastalıklar da süreğen (kronik) ya da kısa süreli (akut) oluşlarıyla yaşlılar ve aileleri için değişen oranlarda stres kaynağı olarak işlev görmektedirler. Yaşlılar arasında en yaygın olarak görünen hastalıkların süreğen olması, yaşlıların stres kaynakları ve başa çıkmaları için yaşayabilecekleri zorlukları anlamamızı kolaylaştırır. Bu hastalıklardan birini yaşıyor olma, diğer hastalıklara karşı da yaşlının güçsüzleşmesine ve yeni hastalıkların oluşumuna ortam yaratmaktadır.

Stres ile yaşlı sağlığı arasındaki ilişkiler üzerine yapılmış çalışmalar bize birçok bağlantı olduğunu göstermektedir. Araştırma bulguları stresin depresyonla, kardiyovasküler hastalıklarla, yaralanmalar sonrası iyileşmenin gecikmesiyle ve bağışıklık durumunun gelişimi ile ölüm oranının yükselmesini içeren pek çok sağlık durumuyla ilişkisi olduğunu göstermiştir. Ancak yapılan çok sayıda çalışmanın bulgularına karşın, stresin sağlığı doğrudan etkilemesi ile ilgili bilgiler de net değildir; yani birbiriyle çelişen bulgular da vardır.

Yaşlılar ile ilgili bilgiler, **kurum bakımının da** yaşlı bireyler için bir stres kaynağı olabileceğini yansıtmaktadır.

Bazı çalışmalarda evlilik kalitesi ve stres etkileşiminin, tansiyonu ve ölüm oranını arttırıcı etkisi gözlenirken, bu etkinin uzun süreli bir etkiyi yansıtıp yansıtmadığından emin olunamamaktadır. Yani yaşanan stresin süreğen (kronik) olması bu etkinin boylamsal araştırmalarla incelenmesini gerektirmektedir. Ancak yaşlılık konusunda boylamsal araştırmalar oldukça sınırlıdır.

Çekirdek aile yani kentsel aile yapısının gelişimi ve yaygınlaşmasına paralel olarak, yaşlıların ileri yaşlarındaki bakım biçimlerinde de değişimler oluşmuştur. Yaşlının eşinin ölümü durumunda yaşam alanı değişmekte, aslında yaşlılar için olumsuz etkileri bilinen bir yol olmasına karşın, yetişkin evlatlarının dönüşümlü olarak kendi evlerinde yaşlı ebeveynlerine bakmaları yaklaşımı giderek yaygınlaşmaktadır. Farklı ev

düzenlerinde, semtlerde ve hatta şehirlerde farklı aile dinamikleri içinde yaşlının yatağının, tuvaletinin yerini zihnine yeniden kaydetmesini, değişen aile içi rollere, yeme-yaşama düzenlerine yaşlının uyum sağlaması oldukça zordur ve ileri yaşlılıkta bunama ve Alzheimer sürecini tetikleyici olduğuna dikkat çekilmektedir. Sosyal çevrenin değişkenliğinin yaşlının psikolojik sağlığı üzerindeki bir diğer olumsuz etkisi de yaşlının değişen tutumlarla karşılaşması ve buna uyum sağlamak zorunda kalmasıdır.

Yaşlılık döneminde sık karşılaşılan bir başka stres kaynağı da yaşlının eşinin, kardeşinin arkadaşının, akrabasının ya da sevdiği birinin kaybını yaşaması, bu kayba ilişkin yaşadığı yastır. Türkiye'de genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuşta beklenen yaşam süresi farkı 5.7 yıldır. Ortalama ömürdeki farklılık nedeniyle erkeklere göre daha yüksek oranda dul kalan kadınların sosyal problemleri de çeşitlenmektedir.

Yaşlı bireylerin yaşlılık dönemindeki **sosyal ağları,** genç ve orta yaşlı olduklarından oldukça farklılaşmaktadır. Yaşlıların evlatlarından uzaklaşmaları veya irade dışı biçimde evlatlarının yanında kalmak durumunda olmaları, yaşlılar ve aileleri için farklı beklentiler ve sosyal baskıların ortaya çıkmasına yol açmakta, yaşlılar ve aileleri için stres kaynağı olmaktadır.

Yaşlılarla, farklı gelişim dönemindeki bireylerin stres durumlarının karşılaştırıldığı çalışmalardan bazıları, yaşlıların gençlere göre daha az sayıda stres yapıcıyla karşılaştığını gösterirken, bazı çalışmalar ise özellikle yaşlılıkta belli tipteki stres yapıcıların yaşanmasında artış olduğunu yansıtmıştır. Sözü edilen stres yapıcılar; eşin, kardeşin, akranların, çocukların hastalanması ya da ölümü gibi kayıpla ilgili olaylardır.

Yaşın ilerlemesi ile birlikte genel sağlık sistemindeki bozulmalar, oluşan hastalık ve sakatlıklar, yaşlıların maddi olarak kaynak ihtiyaçlarını arttırmaktadır. Yaşlılara yönelik hizmetlerin sosyal güvenlik sistemlerine dâhil edilmesindeki politikalar, doğrudan yaşlıları ve ailelerini etkilemektedir. Yaşadıkları ya da yakın zamanda yaşayabilecekleri ekonomik zorluklar, yaşlılar için ciddi düzeydeki stres kaynağıdır. Günlük yaşamda teknoloji kullanımının yaygınlaşması, yaşlılar için yaşamı kolaylaştırıcı olabildiği gibi, zorlaştırıcı da olabilmektedir. Ülkemizde emekli yaşlıların emekli maaşlarına ulaşmalarını sağlamada banka hizmetlerindeki (bankomattan şifre girerek işlem yapma gibi) uygulamalar, yaşlıların başkalarına bağımlı olmalarına, hatta zaman zaman dolandırılmalarına da yol açmaktadır.

Stresin Yaşlılar Üzerindeki Etkileri

Bağışıklık (ümmin) sisteminin yaşlanmasıyla, yaşlılar stresin fiziksel etkilerine karşı da fazlaca duyarlı olabilmektedirler. Yaşlıların fiziksel sağlıkları olumsuz duygulardan derin bir biçimde etkilenmektedir. Özellikle yaşlılık dönemindeki bireylerin stresin etkilerine karşı çok zayıf olduğu vurgulanmaktadır. Stresin yaşlıların fiziksel ve psikolojik sağlıkları üzerindeki etkileri; merkezi sinir sisteminin zayıflaması, bağışıklık fonksiyonlarının azalması, artan kaygı ve depresyon gibi örüntülerde gözlenmektedir. Aynı zamanda yaşadıkları stres, yaşlıların ölüm risklerini de arttırmaktadır.

Yaşlılık döneminde sık karşılaşılan bir stres kaynağı olan yaşlının eşinin ölüm nedeniyle kaybı, yaşlıların fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerinde çok önemli etkilere sahiptir. Uzun yıllar birlikte uyum içinde yaşayan çiftlerden biri öldüğünde, diğerinin yaşadığı bu kayıpla ilgili duygusal güçlük yaşaması ölüm riskini ciddi biçimde yükseltmektedir.

Yaşlılık döneminin doğal sonuçları olarak, yaşlılarda ortaya çıkan yeti kayıpları, yaşlının bağımsız hareket etme, öz bakım becerilerini kullanma, özgür olma, alıştığı çevrede yaşamını sürdürme gibi ihtiyaçlarını karşılama biçimlerinde değişiklik yaratarak stres kaynağı olmaktadır.

Yaşlıların algıladıkları sosyal destek, yaşadıkları yalnızlık hissini, depresyonu ve fiziksel sağlık sorunlarını azaltmaktadır. Ancak sosyal desteğin her zaman yararlı olmadığı, güçlü bir sosyal ağın kimi durumda diğer destekleri engelleyebildiği de bulunmuştur. Araştırma bulguları, yaşlının sosyal ağının genişliğindense, algıladığı desteğin kendi yararına ilişkin algısının önemli olduğunu yansıtmıştır.

Yaşlıların Stresle Başa Çıkma Yolları

Yaşlıların stresle başa çıkma yolları özelliklerine göre farklı biçimlerde gruplanabilir. Seçilen başa çıkma davranışları, seksen yaşındaki yaşlının yıllardır hiçbir şekilde aksatmadan her sabah 10 dakika bedenini çalıştırması gibi işlevsel, akılcı, sağlıklı olabileceği gibi; gerginliğini giderdiğini, içmediği zaman çok sinirli olduğunu söylediği sigara içme davranışında olduğu gibi tersi özellikleri de taşıyabilir. Bazı başa çıkma yollarını da yaşlı yaşlılık döneminde yani sonradan kazanmış olabilir. Stresle başa çıkma yollarının bazılarının kendi üretimleri olabileceği gibi, bakım hizmeti veren profesyoneller ya da aile üyelerinin katkıları ile yani çevrenin yönlendiriciliğinde de geliştirilebilir, üretilebilir ve gerçekleştirilebilir.

Yaşlıların başa çıkma yolları, Folkman ve Lazarus'un Stresle Başa Çıkma Modelindeki kavramlaştırmadan da yararlanarak, bilişsel yönü ağır basan, problem odaklı, duygu odaklı, fiziksel yönelimli ya da sosyal yönü ağır basan bir biçimde de şekillenebilir.

Yaşlılık döneminin özellikleri nedeniyle genel beklenti, yaşlıların yaşadıkları stresle başa çıkmada bilişsel (zihinsel) çabalardan ziyade, duygu odaklı başa çıkma yollarını kullanacaklarıdır. Alzheimer hastalığı olan yaşlı grubun istatistiksel olarak farklı olmamakla birlikte duygu odaklı başa çıkmayı daha baskın olarak kullandığı, ancak bu grubun içinde daha iyi bilişsel performansı olan yaşlı hastaların problem odaklı başa çıkmayı seçmiş oldukları da bulunmuştur.

Yaşlılarla ilgili araştırmalarda zihinsel olarak dinamik-aktif olan yaşlıların yaşam kalitelerinin de yaşam

doyumlarının da yüksek olduğu, stresleriyle de daha etkili biçimde başa çıktıklarını yansıtmaktadır.

Yaşlılar, o güne değin benimsemiş oldukları yaşam tarzları ve kazanmış oldukları yaşam deneyimlerini, yaşlılık döneminde karşılaştıkları stresle başa çıkmada kullanabilirler. Kimi yaşlılar için bedenlerinde ve zihinsel becerilerinde oluşan değişimler eski alışkanlıklarını sürdürmelerini engelleyebilir. Böylesi durumlarda yaşlının çevresindekiler (aile üyeleri ve bakıcılar), yaşlı ile empati kurarak, onu gözleyerek, onun sevebileceği uğraşlar oluşturmalarını sağlamada yaratıcılıklarını kullanmak durumundadırlar.

Birçok araştırma bulgusu, yaşlı kişilerin (çok sayıda yaşlı ile odayı paylaşarak kurum bakımı alma gibi) stresli yaşam çevreleri ya da (ameliyatlar geçirme, eşin kaybı, işlev kayıpları yaşama gibi) kritik yaşam deneyimleriyle başa çıkmalarında, sosyal kaynakların varlığının strese karşı uyumlu tepkiler geliştirmede önemli rol oynadığını göstermiştir.

Mizah da, yaşlılar için stres kaynaklarının olumsuz etkilerini gidermede bir strateji olarak kullanılabilir. Mizah ve kahkaha, yaşlıların yaşamlarında karşılaştıkları stresle başa çıkmalarını kolaylaştırmada kullanılabilecek yollardandır. Mizahın bireylerin gündelik hayattaki gerilimlerini azaltmalarına, sıkıntılı hâllerinden kurtulmalarına, hayal kırıklıklarını gidermelerine ve sosyal ilişkilerde yapıcı rol almalarına yardımcı olma gibi işlevleri vardır.

Yaşlıların stresle başa çıkma yollarından biri de dinî etkinliklerdir. Bireylerin dini inanç sistemleri, yaşamda karşılaştıkları olayları olduğu gibi, yaşamın sonunun kaçınılmazlığı gerçeğini de kabul etmelerini ve bu gerçeğe uyum sağlamalarını kolaylaştırıcı işleve sahiptir.

Yaşlı bireyler, yaşamlarının önceki dönemlerinde kazandıkları becerileri, yaşam biçimlerini, yaşlılık dönemine uyarlayabildikleri ölçüde yaşamdan haz alırlar, doyum verici ilişkiler kurabilirler, dolayısıyla stresten de uzak olabilirler. Sosyolojide taraftar bulan "Etkinlik Kuramı" da yaşlı bireylerin sosyal oldukları oranda yaşam doyumlarının artacağını iddia etmektedir. Bu kuram, yaşlıların da diğer gelişim dönemindeki bireyler gibi sahip oldukları psikolojik ve toplumsal ihtiyaçlarla toplumda aktif bir rol üstlenmek istediklerine dikkat çekmektedir.

Ülkemizde Yaşlıların Yaşadığı Stres ve Stresle Başa Çıkma Yollarına Işık Tutan Çalışmalar

Ülkemizde 2015 yılında ulaşılan çalışmalar değerlendirildiğinde, ne yazık ki yaşlıların stres durumları ve başa çıkma yollarını doğrudan irdeleyen sadece bir araştırmaya ulaşılabilmiştir. Burada yaşlı bakımı profesyonel adayları açısından öne çıkan etmenler:

- Yaşlı bireylerin bilişsel yeterliklerindeki sınırlılıklar nedeniyle kendilerinden, kendileri ile ilgili bilgileri toplamada yaşanan güçlükler,
- Yaşlı nüfusun eğitim düzeyinin düşüklüğü ve hatta okur yazar olmayanların yüksek oranı nedeniyle veri toplama setlerini özgürce kendi başlarına dolduramıyor olmaları,
- Yaşlıların fiziksel bakım ve ekonomik koşullar gibi ihtiyaçlarının öncelikli olarak algılanması, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının önemine ilişkin bilincin yakın tarihlerde şekilleniyor olmasıdır.

Ülkemizdeki yaşlılar ile ilgili araştırmaları incelediğimizde, bu çalışmaları üç temel grupta toplamak olasıdır. Çalışmaların odak noktası bakım hizmetinin verildiği yere göre; 1. Evde bakılan yaşlıları, 2. Kurum bakımı hizmeti alarak yaşamlarını devam ettiren yaşlıları ve 3. Az sayıda da iki farklı bakım hizmetini alan yaşlı gruplarını karşılaştırmayı hedef aldıkları görülür.

Ülkemizde T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın himayesinde gerçekleştirilen bir projenin bulgularına göre araştırmada yer alan yaşlıların büyük bir kısmının zamanını evlerinde tv izleyerek geçirdikleri, neredeyse hiç fiziksel etkinlik yapmadıkları, yaşamlarının devamında da ev ortamında ve evlatlarına da yakın olmak istedikleri belirlenmiştir.

Aile Sağlığı Merkezilerine tedavi olmak için başvuran yaşlı bireylerde; depresyon, istismar ve ihmalin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada veri toplanılan yaşlıların yarısından çoğunun duygusal istismara, üçte birinden fazlasının ihmale, dörtte birine yakınının ekonomik istismara uğramış oldukları belirlenmiştir.

Ülkemizde yaşlıların yaşadıkları ve yönetemedikleri stresin sonuçlarından olan süreğen (kronik) ağrı ile depresyon ilişkisi bir çalışmada doğrulanmıştır. Bu çalışmada, süreğen ağrı şikayetleri olan huzurevi sakini yaşlıların, ağrısı olmayan ya da kısa süreli (akut) ağrıları olan yaşlılara göre depresyon ve **somatizasyon** düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. **Somatizasyon,** duygusal veya psikososyal olarak yaşanan sıkıntının bedensel belirtilerle ifade etme eğilimidir.

Yaşlılarda sosyal ağın işlevini inceleyen araştırmada evde yaşamını sürdüren yaşlıların algıladıkları "özel insan desteği", "aile desteği" ve "sosyal desteğin" beklendik biçimde huzurevinde kalan yaşlılara göre yüksek olduğu bulunmuştur.

Evde ve kurumda bakılan yaşlıların karşılaştırıldığı bir başka çalışmada da her iki grup arasında psikiyatrik tanı, depresif belirti şiddeti ve bilişsel işlev düzeyleri açısından fark bulunmamıştır. Ancak özellikle ekonomik durumu kötü olan ve huzurevinde kalış süresi daha uzun olan yaşlıların yaşam kalitesinin ekonomik sorun yaşamayanlara göre düşük olduğu bulunmuştur.